

氏 名	大西 美穂
学 位 の 種 類	博士 (医学)
学 位 記 番 号	第 5757 号
学位授与年月日	平成 24 年 3 月 23 日
学位授与の要件	学位規則第 4 条第 1 項該当者
学 位 論 文 名	Internal Hypoechoic Feature by EUS as a Possible Predictive Marker for the Enlargement Potential of Gastric GISTs (超音波内視鏡による内部低エコー領域所見と胃間葉系腫瘍の増大予測因子)
論文審査委員	主 査 荒川 哲男 教授 副 査 平川 弘聖 教授 副 査 若狭 研一 教授

論 文 内 容 の 要 旨

【目的】

消化管間葉系腫瘍(GIST)の増大や転移といった生物学的悪性度を臨床的に予測できる因子は存在しない。病理組織学的に胃 GIST と診断した症例に対し、増大関連予測因子について retrospective に検討した。

【方法】

2004 年 4 月から 2011 年 4 月までに当院で超音波内視鏡検査(EUS)を行い、病理組織学的に胃 GIST と診断された 74 例を対象とした。通常内視鏡での検討項目は、潰瘍形成、凹凸不整とし、EUS 上での検討項目は、実質エコー不均一、辺縁不整、腫瘍内部の高、低、無エコーの各領域の有無とした。増大に関しては、EUS 下にて測定された長径および短径より腫瘍体積(mm³)を算出し、経過観察中での増大体積/観察日数(mm³/day)を増大指数として評価した。

【結果】

胃GIST74例のうち、20 mm未満が21例、20～50 mmが43例、50 mm以上が10例であった。腫瘍径の増加に伴い、内部エコー不均一、無エコー領域を認める割合が増加していた($p = 0.016$, $p = 0.003$)。EUS を2回以上施行した胃GIST46例のうち、経過観察中増大したのは19例(41.3%)であった。増大群では不変群に比し、初回時EUS所見において、低エコー領域が多く認められた(84.2% vs 51.9%, $p = 0.023$)。各種検討項目に対する多変量解析の結果、腫瘍内の低エコー領域の存在が、胃GISTの増大予測因子であることが判明した(Odds比, 5.38; 95%信頼区間, 1.19-24.39, $p = 0.029$)。

【結論】

初回時 EUS における内部低エコー領域の所見は、胃 GIST 増大の予測因子となりうる可能性が示唆された。

論 文 審 査 の 結 果 の 要 旨

消化管間葉系腫瘍(GIST)の増大や転移といった生物学的悪性度を臨床的に予測できる因子は存在しない。本研究は、病理組織学的に胃 GIST と診断した症例に対し、増大関連予測因子について retrospective に検討したものである。

対象は、2004 年 4 月から 2011 年 4 月までに当院で超音波内視鏡検査(EUS)を行い、病理組織学的に胃 GIST と診断された 74 例である。通常内視鏡での検討項目は、潰瘍形成、凹凸不整とし、EUS 上での検討項目は、実質エコー不均一、辺縁不整、腫瘍内部の高、低、無エコーの各領域の有無とした。増大に関しては、EUS 下にて測定された長径および短径より腫瘍体積(mm³)を算出し、経過観察中での増大体積/観察日数(mm³/day)を増大指数として評価した。

その結果、胃 GIST 74 例のうち、腫瘍径 20 mm 未満が 21 例、20～50 mm が 43 例、50 mm 以上が 10 例であった。腫瘍径の増加に伴い、内部エコー不均一、無エコー領域を認める割合が増加していた ($p = 0.016$, $p = 0.003$)。EUS を 2 回以上施行した胃 GIST 46 例のうち、経過観察中増大したのは 19 例 (41.3%) であった。増大群では不変群に比し、初回時 EUS 所見において、低エコー領域が多く認められた (84.2% vs 51.9%, $p = 0.023$)。各種検討項目に対する多変量解析の結果、腫瘍内の低エコー領域の存在が、胃 GIST の増大予測因子であることが判明した (Odds 比, 5.38; 95%信頼区間, 1.19-24.39, $p = 0.029$)。

以上のことから、初回時 EUS における内部低エコー領域の所見は、胃 GIST 増大の予測因子となりうる可能性が証明された。この成績は、胃 GIST の予後を予測する有用な手段を見出したものであり、治療方針の決定に寄与する発見であることから、著者は博士（医学）の学位を授与されるに値するものと判定された。